



Committee on Accreditation of Canadian Medical Schools
Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada

GUIDE DE L'AUTO-ÉVALUATION DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

**POUR LES PROGRAMMES D'ÉDUCATION MÉDICALE
EN VUE DE L'OBTENTION D'UN DIPLÔME EN MÉDECINE (MD)**

Publié en février 2019

Pour tout complément d'information, veuillez communiquer avec le :
Secrétariat du CAFMC
Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada
2733, chemin Lancaster, bureau 100
Ottawa, Ontario, Canada K1B 0A9
Téléphone : 613-730-0687, poste 225 Téléc. : 613-730-1196
cacms@afmc.ca

Consultez le site Web du CAFMC à l'adresse suivante :
<https://cacms-cafmc.ca/fr>

Guide de l'auto-évaluation de la faculté de médecine
Pour les programmes d'éducation médicale en vue de l'obtention d'un diplôme en médecine (MD)

©Tous droits réservés, Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC), février 2019. Tout matériel protégé par ces droits d'auteur peut être reproduit à des fins non commerciales de développement scientifique ou pédagogique, en indiquant la source.

TABLE DES MATIÈRES

A.	MESURES GÉNÉRALES DU PROCESSUS D'AGRÈMENT	1
B.	OBJETS DE L'AUTO-ÉVALUATION DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE (AEFM)	1
C.	TENUE DE L'AUTO-ÉVALUATION DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE	2
	1. Comité de direction chargé de l'AEFM	2
	2. Sous-comités du comité de direction chargé de l'AEFM	2
D.	ÉVALUATION DES ÉLÉMENTS	3
	1. Instructions	3
	2. Évaluation globale de l'élément (en tenant compte de toutes les exigences et des éléments de preuve connexe).....	3
	3. Notation des éléments (uniquement aux fins internes de la faculté)	3
	4. Recommandations relatives à l'amélioration continue de la qualité pour chaque élément	4
E.	PRÉPARATION DES RAPPORTS DES SOUS-COMITÉS	5
F.	PRÉPARATION DU RAPPORT FINAL DE L'AEFM	5
	1. Composantes du rapport de l'AEFM.....	5

A. MESURES GÉNÉRALES DU PROCESSUS D'AGRÈMENT

Voici la liste des mesures générales du processus d'agrément :

1. Exécution de l'Instrument de collecte des données (ICD).
2. Exécution de l'Analyse indépendante des étudiants (AIE)
3. Exécution de l'Auto-évaluation de la faculté de médecine (AEFM)
4. Visite, par une équipe spéciale de visiteurs, pour le compte du CAFMC et du LCME
5. Mesure relative à l'agrément prise par le CAFMC et le LCME

Les renseignements spécifiques propres à l'ICD, à l'AEFM et à la tenue d'une visite d'agrément figurent respectivement dans les documents suivants : Instrument de collecte de données, Auto-évaluation de la faculté de médecine, Guide de l'analyse indépendante des étudiants et Guide pour la tenue des visites d'agrément du CAFMC. Vous trouverez ces documents sur le site Web du CAFMC.

Le document actuel fournit de l'information sur l'Auto-évaluation de la faculté de médecine (AEFM).

On encourage les facultés à ne pas hésiter à communiquer avec le secrétariat du CAFMC par téléphone ou par courriel et à assister aux séances de préparation prévues pour les facultés qui feront bientôt l'objet d'une visite d'agrément. Ces séances offrent de l'information sur l'agrément et le processus d'auto-évaluation et donnent aux participants l'occasion de discuter de points précis avec les membres du secrétariat. Le personnel désigné de la faculté recevra immédiatement des invitations pour ces activités

B. OBJETS DE L'AUTO-ÉVALUATION DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE (AEFM)

La démarche d'obtention de l'état d'agrément du Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC) et du Liaison Committee on Medical Education (LCME) vise deux objectifs généraux et connexes, soit promouvoir l'exercice d'auto-évaluation et l'amélioration de la faculté de médecine et déterminer si un programme d'éducation est conforme aux normes prescrites.

Démarche évaluative, le processus d'agrément vise à répondre à trois grandes questions :

1. La faculté de médecine a-t-elle clairement établi sa mission et ses objectifs pour le programme de formation?
2. Le programme d'études et les ressources sont-ils organisés de manière à répondre à la mission et aux objectifs du programme?
3. Existe-t-il des preuves démontrant que le programme respecte sa mission et atteint ses objectifs à l'heure actuelle et continuera fort probablement à y parvenir à l'avenir?

Le processus de l'AEFM et les conclusions qui en résultent sont d'une importance primordiale pour ces objectifs. Lorsqu'elle mène son auto-évaluation, la faculté de médecine réunit des représentants de son administration, des membres du corps professoral, des étudiants et d'autres intervenants en vue 1) de recueillir et revoir des données sur la faculté de médecine et son programme de formation, 2) d'évaluer le rendement du programme d'éducation médicale quant aux éléments et aux normes d'agrément, 3) d'identifier les forces de la faculté de médecine et les points à améliorer et 4) définir des stratégies pour veiller à ce que les points forts soient maintenus et que les problèmes soient résolus de manière efficace.

Le rapport sur l'AEFM (en format Word), le rapport sur l'AIE et l'ICD dûment rempli (en format Word), annexes comprises, doivent être présentés à l'équipe de visiteurs trois mois avant la visite.

Le rapport qui découle du processus d'auto-évaluation fournit une évaluation de la qualité et de l'efficacité du programme d'éducation médicale et du caractère adéquat des ressources qui l'appuient. L'utilité de l'auto-évaluation comme guide de planification et de changement est rehaussée lorsque la participation est large et représentative, lorsque les résultats et les conclusions sont largement diffusés et lorsque les participants ont entrepris un processus d'analyse et de réflexion sérieux. En raison du temps et des ressources nécessaires pour mener une auto-évaluation, les facultés devraient réfléchir attentivement aux autres fins qui pourraient bénéficier du processus. Par exemple, l'auto-évaluation pourrait permettre de familiariser un nouveau doyen, un membre du personnel du décanat ou un directeur de département avec l'environnement et les activités facultaires, d'initier l'examen du programme d'études ou encore, de donner à l'ensemble de la communauté académique l'occasion de réaffirmer la mission et les objectifs pédagogiques de la faculté ou d'établir de nouvelles orientations stratégiques pour le programme d'éducation médicale. Un processus d'auto-évaluation qui vise plusieurs objectifs et implique de nombreuses parties sera plus susceptible de dégager un résultat positif sur le plan de l'amélioration de la faculté de médecine qu'un processus effectué exclusivement pour répondre aux exigences d'agrément.

C. TENUE DE L'AUTO-ÉVALUATION DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

1. COMITÉ DE DIRECTION CHARGÉ DE L'AEFM

Le processus d'auto-évaluation nécessite le temps et les efforts des membres du leadership de la faculté, des membres du corps professoral, des étudiants, des membres du soutien administratif et d'autres personnes associées à la faculté de médecine, à ses milieux cliniques affiliés et, le cas échéant, à l'université mère.

L'ultime responsabilité de la tenue d'une auto-évaluation et de la préparation du rapport final d'auto-évaluation incombe au comité de direction chargé de l'auto-évaluation qui bénéficie du soutien du responsable facultaire de l'agrément. Ce groupe détermine les objectifs de l'auto-évaluation, fixe le calendrier pour l'achèvement de toutes les activités connexes et finalise le rapport de l'AEFM.

Le comité de direction chargé de l'AEFM devrait largement représenter les intervenants de la faculté de médecine. Il devrait donc comprendre une combinaison des groupes suivants : hauts dirigeants et administrateurs de la faculté de médecine (sur le plan universitaire, fiscal et de la gestion, directeurs de départements et de sections, membres juniors et séniors du corps professoral, étudiants en médecine, diplômés en médecine, membres du corps professoral ou administrateurs de l'université dans son ensemble, représentants de milieux cliniques affiliés et fiduciaires (administrateurs) de la faculté de médecine/de l'université. Le comité de direction peut en outre compter des étudiants diplômés en sciences biomédicales fondamentales, des résidents qui participent à la formation des étudiants en médecine, et des médecins communautaires. Bien que les directives générales relatives à la composition du comité de direction doivent être suivies, chaque faculté peut prendre ses propres décisions quant à la composition du groupe en fonction de son milieu et de ses circonstances propres. Le comité de direction chargé de l'AEFM peut être présidé par le doyen ou un vice-doyen, un doyen associé principal, un directeur de département ou un membre chevronné du corps professoral. La faculté de médecine devrait fournir l'aide de personnel administratif pour faciliter l'achèvement en temps opportun du travail.

2. SOUS-COMITÉS DU COMITÉ DE DIRECTION CHARGÉ DE L'AEFM

Divers sous-comités devraient être formés afin d'évaluer les 12 normes. Chaque norme devrait être étudiée par un sous-comité. Cependant, un sous-comité peut se voir octroyer la responsabilité de plusieurs normes. Par exemple, un sous-comité pourrait être responsable des normes relatives aux étudiants en médecine (normes 10, 11 et 12). Les facultés voudront peut-être mettre sur pied des comités supplémentaires pour revoir des sujets précis, soit pour entreprendre un examen plus détaillé ou pour tenir compte de besoins uniques de la faculté de médecine. Par exemple, une faculté qui possède plusieurs campus pourra vouloir créer un sous-comité distinct pour revoir chaque campus ou encore, une faculté qui possède une mission de recherche particulièrement marquée pourra vouloir créer un sous-comité pour revoir la relation entre cette mission et le programme d'éducation médicale.

Chaque sous-comité devrait être composé des membres appropriés, notamment un vice-doyen ou un doyen associé ou adjoint, des membres du corps professoral et, le cas échéant, des étudiants. Il est utile qu'au moins un membre du

comité de direction siège au sein de chaque sous-comité afin d'assurer la continuité et de faciliter la communication. Il est utile qu'un membre du corps professoral connaissant la norme en question siège au sein du sous-comité (p. ex., un membre du comité chargé du programme d'études pour la norme 8). Chaque sous-comité devrait revoir les sections pertinentes de l'ICD et évaluer les éléments, tel qu'expliqué plus loin dans le présent guide.

Les rapports du sous-comité individuel se composent d'un tableau sommaire pour chaque norme suivi des pages d'évaluation individuelles et des notes attribuées à tous les éléments de la norme, en ordre numérique. Les rapports devraient être transmis au président du comité de direction chargé de l'auto-évaluation ou au responsable de l'agrément au sein de la faculté. Il devrait y avoir des rapports distincts pour chacune des douze normes.

D. ÉVALUATION DES ÉLÉMENTS

On s'attend des facultés de médecine à ce qu'elles se conforment à chacune des 12 normes. Le degré de conformité à l'égard d'une norme sera fonction d'un rendement satisfaisant dans le contexte des éléments associés à la norme.

1. INSTRUCTIONS

Des formulaires sont fournis pour orienter l'évaluation de chaque élément. Chaque formulaire comprend :

- un énoncé de l'élément;
- les exigences spécifiques pour atteindre un rendement satisfaisant en ce qui a trait à l'élément;
- un espace vide pour permettre aux sous-comités de commenter sur chaque exigence précise et évaluer l'élément dans son ensemble (A);
- un espace vide pour permettre aux sous-comités de proposer des activités d'ACQ (B).

Les sous-comités revoient et analysent l'information contenue dans l'ICD dûment rempli pour les éléments dont ils sont responsables. L'ICD dûment rempli comprend des réponses aux questions du Questionnaire à l'intention des diplômés de l'AFMC (QD de l'AFMC) et de l'AIE propres à un élément précis. Les membres du sous-comité doivent également lire le sommaire de l'AIE pour déterminer les préoccupations des étudiants qui peuvent se rapporter aux éléments dont ils sont responsables. Si la faculté possède plusieurs campus, il faut envisager une analyse de tous ces lieux lorsqu'elle se révèle utile pour déterminer si les exigences ont été respectées.

Les sous-comités auront vraisemblablement besoin de deux ou trois mois pour recueillir les données, les revoir et les analyser.

2. ÉVALUATION GLOBALE DE L'ÉLÉMENT (EN TENANT COMPTE DE TOUTES LES EXIGENCES ET DES ÉLÉMENTS DE PREUVE CONNEXE)

Lorsqu'ils évaluent un élément, les sous-comités émettent pour chaque exigence un commentaire résumant dans quelle mesure l'exigence a été respectée à la faculté de médecine, en faisant référence à des sections précises de l'ICD comme preuve. En général, l'évaluation globale d'un élément (incluant toutes les exigences) doit faire environ une demi-page. Pour certains éléments (l'élément 1.6 *Conditions d'admissibilité* et l'élément 6.8 *Durée du programme de formation*), l'évaluation sera très brève, consistant en un énoncé des faits. L'évaluation des éléments peut également expliquer ou noter toutes circonstances propres à la faculté de médecine dont on a tenu compte. Si aucun consensus ne peut être atteint quant à l'évaluation de l'élément, les différents points de vue devraient être inclus.

3. NOTATION DES ÉLÉMENTS (UNIQUEMENT AUX FINS INTERNES DE LA FACULTÉ)

En se fondant sur l'évaluation des exigences pour chaque élément, on encourage fortement les sous-comités de l'AEFM et ensuite le comité directeur de l'AEFM à déterminer si l'élément est Satisfaisant, Satisfaisant, mais nécessitant une surveillance ou Insatisfaisant. Cette notation sert aux fins d'ACQ des facultés et n'est pas présentée au CAFMC.

i) Éléments jugés satisfaisants (S)

Toutes les exigences sont respectées.

ii) Éléments jugés satisfaisants, mais nécessitant une surveillance (SNS) (*notation uniquement disponible pour certains éléments*)

- a) la faculté de médecine respecte actuellement les exigences, p. ex. a mis en place la politique, le processus, la ressource ou le système requis, mais les résultats sont insuffisants pour en démontrer l'efficacité; OU
- b) la faculté de médecine respecte actuellement les exigences de l'élément, mais certaines circonstances connues peuvent faire en sorte qu'elle ne parvienne plus les respecter;

Dans son évaluation de l'élément, le sous-comité de l'AEFM doit décrire la situation qui prévaut à la faculté et fournir une analyse qui reflète son jugement quant au respect ou au non-respect de l'exigence.

Si l'élément a été jugé Insatisfaisant ou Satisfaisant, mais nécessitant une surveillance lors de la dernière visite d'agrément complète ou durant la période intermédiaire, il faudrait ajouter une remarque à cet effet à la fin de l'évaluation globale.

iii) Éléments qualifiés d'insatisfaisants (I)

La faculté ne respecte pas au moins une des exigences.

Dans son évaluation de l'élément, le sous-comité de l'AEFM doit décrire la situation qui prévaut à la faculté et fournir une analyse qui reflète son jugement quant aux raisons pour lesquelles l'exigence n'est pas respectée.

Si l'élément a été jugé Insatisfaisant ou Satisfaisant, mais nécessitant une surveillance lors de la dernière visite d'agrément complète ou durant la période intermédiaire, il faudrait ajouter une remarque à cet effet à la fin de l'évaluation globale.

4. RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'AMÉLIORATION CONTINUE DE LA QUALITÉ POUR CHAQUE ÉLÉMENT

Le CAFMC s'attend à ce que les facultés de médecine s'engagent dans des activités d'ACQ pour maintenir le degré de conformité aux normes d'agrément (Élément 1.1). Les facultés devraient élaborer des recommandations en matière d'ACQ pour tous les éléments qualifiés d'Insatisfaisants (I) ou de Satisfaisants, mais nécessitant une surveillance (SNS). Même si toutes les exigences d'un élément ont été satisfaites, les facultés peuvent vouloir se fixer un objectif qui dépasse l'attente de base. Par conséquent, le fait d'avoir une recommandation en matière d'ACQ pour un élément ne signifie pas que l'élément a été qualifié d'I ou de SNS. Les facultés de médecine devraient utiliser l'AEFM comme une occasion pour élaborer et surveiller des activités d'ACQ, non pas uniquement pour répondre aux attentes de l'agrément. Les recommandations en matière d'ACQ devraient être aussi explicites que possible afin d'agir comme guide pratique pour les personnes qui doivent les suivre afin d'atteindre les résultats escomptés.

Dans le cas d'éléments dont la notation correspond à I, une recommandation pour remédier aux problèmes identifiés ainsi qu'un échéancier pour atteindre un niveau satisfaisant doivent être fournis. Dans le cas d'éléments dont la notation correspond à SNS, les facultés doivent fournir une description pertinente des indicateurs de résultats qui seront utilisés pour démontrer l'efficacité d'un processus récemment mis en œuvre ou une description des circonstances existantes qui empêchent d'atteindre l'état satisfaisant et des recommandations pour relever tout défi permettant de satisfaire à l'exigence de l'élément.

E. PRÉPARATION DES RAPPORTS DES SOUS-COMITÉS

Chaque rapport préparé par un sous-comité se compose de formulaires d'évaluation pour tous les éléments attribués au sous-comité. Si tous les éléments d'une norme ont été attribués à un seul sous-comité, le rapport du sous-comité comprendra également un tableau résumant les notations attribuées à chaque élément de la norme. Ce tableau sommaire sera réservé à l'usage du comité directeur de l'AEFM et au programme d'éducation médicale uniquement et NE sera PAS présenté au CAFMC.

F. PRÉPARATION DU RAPPORT FINAL DE L'AEFM

Il incombe au comité directeur de l'AEFM d'analyser la totalité des évaluations des éléments faites par le sous-comité, notamment des éléments qui ont été qualifiés de Satisfaisants. En effectuant l'examen des rapports du sous-comité et des documents connexes (p. ex. AIE, ICD) et de toute nouvelle information, le comité directeur de l'AEFM revoit au besoin les évaluations individuelles des éléments du sous-comité et finalise les recommandations en matière d'ACQ pour chaque élément.

Un tableau résumant les notations de tous les éléments de toutes les normes (Tableau sommaire de notation des éléments de l'AEFM) doit être utilisé par la faculté pour tirer l'avantage maximal de l'auto-évaluation. Tous les tableaux de notation doivent être **retirés** du matériel soumis à l'équipe de visiteurs et au CAFMC. Le rapport de l'AEFM se compose des formulaires d'évaluation finaux pour chaque élément de chaque norme, en ordre numérique. Reportez-vous à la description ci-après.

Le rapport final de l'AEFM est soumis dans le cadre de la trousse d'agrément trois mois avant la visite d'agrément.

1. COMPOSANTES DU RAPPORT DE L'AEFM

- PAGE TITRE

- TABLE DES MATIÈRES

- INTRODUCTION

o Antécédents en matière d'agrément

Insérez le tableau fourni par le secrétariat du CAFMC énonçant l'état de conformité et de satisfaction de la faculté relativement à chaque norme et élément, le type et le moment du suivi requis par le CAFMC et l'état d'agrément du programme d'éducation médicale depuis le moment de la dernière visite complète. Résumez brièvement, en une page ou moins, les mesures prises pour traiter des secteurs de non conformité ou de conformité, mais nécessitant une surveillance aux normes d'agrément et des secteurs affichant un rendement insatisfaisant ou satisfaisant, mais nécessitant une surveillance avec les éléments d'agrément identifiés au moment de la dernière visite complète.

o Description de l'auto-évaluation

En une page ou moins, veuillez fournir un bref aperçu de la manière dont a été menée l'AEFM et du niveau de participation des divers membres du milieu universitaire, y compris les étudiants.

- ÉVALUATION DES ÉLÉMENTS

Insérez les formulaires d'évaluation définitifs des éléments pour chacune des 12 normes, en ordre numérique (moins le tableau de notation de l'élément et les notations pour les éléments individuels).

- **ÉNONCÉ SOMMAIRE DU COMITÉ DE DIRECTION CHARGÉ DE L'AUTO-ÉVALUATION**

Limitez cette composante du rapport à deux pages au maximum.

Sans fournir de détails précis, commentez sur l'efficacité de l'auto-évaluation : Des points de rendement insatisfaisant à l'égard des éléments d'agrément ou de rendement satisfaisant, mais nécessitant une surveillance identifiés durant la dernière visite d'agrément complète ont-ils été de nouveau identifiés comme insatisfaisants ou satisfaisants, mais nécessitant une surveillance dans le contexte de l'auto-évaluation? Le cas échéant, quels facteurs contribuent à la persistance des problèmes et quelles stratégies prévoit utiliser la faculté de médecine pour y remédier? Veuillez noter tout défi qui peut contribuer à un rendement insatisfaisant de plus d'un élément au sein d'une même norme ou chevauchant plus d'une norme. Comment le comité de direction a-t-il tenu compte de ces défis lorsqu'il a élaboré les recommandations finales en matière d'ACQ?

- **ANNEXE DE L'AEFM**

Énumérez les membres (noms et postes occupés) du comité de direction chargé de l'auto-évaluation et de ses sous-comités.